Aus der Universitäts-Ohrenklinik Tübingen.

Bericht über die in der Zeit vom 1. April 1900 bis 1. April 1914 auf der Universitäts-Ohrenklinik zur Beobachtung gekommenen Fremdkörper des Ohres.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

unter dem Präsidium

von

Dr. G. Perthes

o. ö. Professor der Chirurgie und Direktor der kgl. chirurgischen Universitätsklinik in Tübingen

der

Medizinischen Fakultät in Tübingen

vorgelegt von

E. Mäulen,

approb. Arzt in Oberdigisheim O.A. Balingen.

ACAD. MED. BAS. BIBL.

Tübingen
Druck von H. Laupp jr
1914.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Tübingen.

Referent: Prof. Dr. Wagenhäuser
Juli 1914.

Kleinere Zusammenstellungen über Fremdkörper im Ohre wurden früher schon wiederholt in den Berichten über die Universitätspoliklinik für Ohrenkranke in Tübingen aus den Jahren 1883/84 und 1884—88 (Arch. f. Ohrenheilkd. Bd. XXI und XXVII) gegeben. Ebenso haben in späterer Zeit einzelne hierher gehörige, interessante Beobachtungen in kleineren Arbeiten Veröffentlichung gefunden. So hat Walter (Münch. med. Wochenschrift 1898) unter dem Titel »Ein Fall von Fremdkörperextraktionsversuch am falschen Ohr« von einem 4jährigen Kinde berichtet, das nach den auswärts unternommenen Extraktionsversuchen mit schweren Verletzungen des Gehörgangs und Trommelfells auf die Klinik gekommen war, bei dem dann durch die Untersuchung der Fremdkörper im andern, gesunden Ohre festgestellt worden ist.

In seiner Dissertation (Tübingen 1894) »Fremdkörper, welche die Tuba Eustachii durchdringen« veröffentlichte R. Cammerer zwei auf der Klinik beobachtete Fälle und stellt die betreffende Literatur zusammen.

Das bei uns ziemlich selten nur zu beobachtende Vorkommen lebender Fliegenlarven im Ohre gab Veranlassung zur interessanten Arbeit von Fr. Cluß »Ueber Myiasis interna et externa« (Dissertation, Tübingen 1902).

Während meiner Tätigkeit als Praktikant an der hiesigen Ohrenklinik erhielt ich von dem Vorstand derselben, Herrn Professor Dr. Wagenhäuser, die Anregung, neuerdings eine Zusammenstellung sämtlicher Ohrfremdkörper zu machen, die im Verlauf eines größeren Zeitraums zur Behandlung gekommen waren.

Gewählt wurde die Zeit der letzten 14 Jahre, ein Zeitraum, der immerhin genügend ist, ein Bild über das Vorkommen von Ohrfremdkörpern zu geben und der auch, da sich während dieser Periode die Zahl der Kranken nahezu ver-

dreifacht hat (von 1229 auf 3630 im Jahre), ein hinreichend großes Krankenmaterial umfaßt.

Unter der Gesamtsumme der von 1900 bis 1914 behandelten Ohrerkrankungen in der Zahl von 30 609 Fällen waren 281 Ohrfremdkörper zu verzeichnen. Dies ergibt nach Abzug der Hals- und Nasenfälle der letzten 4 Jahre mit 1500 solchen Erkrankungen rund 1 % (0,96 %) sämtlicher zur Untersuchung gekommenen Ohrenkranken, ein Prozentverhältnis, wie es Schwartze (»Chirurg. Krankheiten des Ohres«) genau übereinstimmend angibt.

Bezüglich Geschlecht und Alter der Patienten mit Fremdkörpern sind auch in unserem Krankenmateriale am stärksten vertreten die Kinder (134 Fälle), es folgen die Männer (94 Fälle) und der Rest entfällt auf die Frauen (53 Fälle).

Ueber die Art und Weise, wie in den einzelnen Fällen die Fremdkörper in das Ohr gelangt sind, waren aus naheliegenden Gründen nicht immer zuverlässige Angaben zu erhalten.

Durch die Tuba Eustachii eingedrungene Fremdkörper sind in der Berichtszeit nicht zur Beobachtung gekommen; das seltene Vorkommen von Fremdkörpern in der Tuba findet seine natürliche Erklärung in der geschützten, versteckten Lage der Tubenrachenmündung.

Für die auf dem Wege durch den äußeren Gehörgang eingedrungenen bzw. eingeführten Fremdköper kamen auch bei uns die gewöhnlichen Verhältnisse in Betracht. So besteht bei Kindern bekanntlich die Neigung, sich im Spiele die verschiedenartigsten Gegenstände ins Ohr zu stecken, mitunter geschieht dies vielleicht auch selbst, um lästiges Jucken zu bekämpfen.

Bei Erwachsenen gelangen dieselben zufällig ins Ohr, meist in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit bäuerliche Beschäftigung usw.), sodann bei Gelegenheit des Kratzens und Bohrens im Ohr oder sie werden zu Heilzwecken oder als Schutz- gelegentlich auch als Schalldämpfungsmittel hineingebracht.

Im Kindesalter, das mit 134 Fällen vertreten ist, findet sich 89 mal die Einführung selbst oder durch andere als Folge von Spielerei.

Daß die Kinder dabei oft von einem geradezu krankhaften Trieb beherrscht werden, beweist der Fall eines 6jährigen Kindes, welchem am 6. VI. 11 eine Glasperle aus dem rechten Ohr entfernt wurde und das sodann unter dem 20. XII. 11 wieder mit einem Johannisbrotkern im gleichen Ohr sich verzeichnet findet.

Ueber die Häufigkeit der einzelnen eingeführten Gegenstände gibt folgende Tabelle Aufschluß. So wurden bei Kindern gefunden:

Perlen, Steinchen, Knöpfe	31	Johannisbrotkerne	6
Hülsenfrüchte	14	Sonstige Pflanzenteile	6
Fruchtsteine	12	Holz, Kork, Papier	6
Palmkätzchen	7	Griffel- u. Bleistiftspitzen, Metall, Nägel	6

Unbestimmbar 1

Dazu kommt noch eine Anzahl von Fällen, gleichfalls das Kindesalter betreffend, bei denen es sich um zufällig bei der Untersuchung entdeckte Befunde handelt, bei denen jedoch über Zeit und Art des Hineingelangens nichts in Erfahrung zu bringen war. Es sind dies:

Perlen, Steinchen, Knöpfe	6	Sonstige Pflanzenteile	2
Fruchtsteine	5	Holz, Kork, Papier	2
Griffel- u. Bleistiftspitzen, Metall, Nägel	3	Milchzahn	1
		Hülsenfrüchte	1
		Johannisbrotkern	1

In all' den Fällen handelt es sich um Gegenstände, die von Kindern gerne zum Spielen benutzt werden.

Die Fremdkörper bei Erwachsenen, beide Geschlechter zusammengenommen, ergeben die Summe von 147 Fällen, woran das männliche Geschlecht mit 94 den Hauptanteil hat.

Die bei der beruflichen Tätigkeit, meist Bauerngeschäft, zufällig, dem Träger aber häufig bewußt ins Ohr gelangten Fremdköper rekrutieren sich fast ausschließlich aus vegetabilischen Elementen. Eines der bösartigsten und gefährlichsten dieser Art ist der sogenannte „wilde Haber", dessen federnde Granne ihn unschwer auf größere

Entfernungen fortzuschnellen vermag. Die Spitze der Granne bildet außerdem eine große Perforationsgefahr für das Trommelfell. Es wurden gefunden:

Wilder Haber	12
Körner	12
Fruchtgrannen	11
Grasteile	6
Zweigstückchen	2

Unter die ganz allgemeinen Befunde, die sich gleichmäßig auf Geschlecht und Alter verteilen und keine Beschwerden verursachten, gehören noch:

Körner	10	Wilder Haber	6
Unbestimmbare	8	Fruchtgranne	3
		Palmkätzchen	1

Bei Gelegenheit des Kratzens und Bohrens waren im Ohr zurückgeblieben:

Abgebrochene Streichholzstückchen	11
Bleistiftknopf, Metallhülse	2
Korkstücke	2
Abgebrochene Haarnadel	1
1 Stückchen Gummischlauch	1

Der vielfach im Volk bestehende Brauch, sich bei Zahnschmerzen Knoblauch, Zwiebel u. dgl. ins Ohr zu stecken, hat auch diesmal verschiedene Fremdkörper geliefert. Einmal gab ein junges Mädchen an, sich auf Rat einer »klugen Frau« ein Stück roher Kartoffel gegen Zahnschmerz ins Ohr gesteckt zu haben. Es fanden sich vor:

Knoblauch	4	Wurzelstücke	2
Rohe Kartoffel	2	Spitzwegerich	1

Die früher häufig beobachteten Kampferstücke fehlten diesmal ganz.

Als Schutz des Ohres gegen Kältewirkung eingeführt und vergessen fand sich in 53 Fällen alte Watte.

In 4 Fällen war frische Watte zu tief in den Gehörgang eingedrungen und konnte vom Träger nicht mehr herausgebracht werden.

Zur Schalldämpfung waren von einem hiesigen Studierenden zu wiederholten Malen kleine Wachskugeln

in die Ohren gesteckt worden, die er dann eines Tags aus dem Ohre nicht mehr entfernen konnte.

Recht zahlreich waren die teils tot, teils noch lebend im Gehörgang angetroffenen Insekten. Wir fanden:

Tot:		
Fliegen	6	
Fliegenteile	2	Lebend:
Unbestimmbare Insekten	2	In 2 Fällen Larven und Madenwürmer.
Assel	1	
Käfer	1	
Wespe	1	

Einer dieser letzteren Fälle, wo von dem herbeigerufenen Arzt 6 Stück lebender Madenwürmer aus dem Gehörgang eines an eitrigem Ausfluß leidenden 1jährigen Kindes entfernt wurden, ist von Fritz Cluß in seiner schon vorerwähnten Dissertation beschrieben. Die Eindringlinge wurden damals zur genauen Bestimmung nach Wien übersandt und stammten nach dem Urteil von Herrn Professor Brauer daselbst von Sarcophaga cruentata Rondani (haemorrhoidalis Schiner).

Die Symptome und Folgezustände, welche die fremden Körper verursachten, richteten sich in erster Linie nach äußerer Form und Beschaffenheit derselben.

Während fast ausnahmslos rundliche, wie Erbsen, Bohnen, Perlen (Unberührtsein durch Laienhand vorausgesetzt) keine oder nur geringfügige Erscheinungen machten, ja sogar in einzelnen Fällen über viele Jahre hin unbeachtet im Gehörgang liegen bleiben konnten, übten die mit scharfen Spitzen und Kanten versehenen, ferner Insekten durch ihre angestrengten, verzweifelten Bewegungen einen anhaltenden, intensiven Reiz teils auf den Gehörgang, teils (bei größerer Tiefe) auf das Trommelfell aus. Bei Befunden dieser Art wurden daher fast immer Schmerzen oder zum wenigsten Sausen, bei Reizung des Ramus auricularis vereinzelt auch Hustenreiz angegeben.

In anderen Fällen war es durch den vom Fremdkörper ausgeübten Reiz wohl nicht zur Schmerzempfindung, je-

doch zu einer Hypersekretion von Cerumen gekommen, das den Eindringling mehr und mehr umhüllend allmählich den Gehörgang verstopfte und so zu Schwerhörigkeit auf dem betroffenen Ohre führte.

Endlich sei noch derjenigen Fremdkörper gedacht, die erst sekundär Erscheinungen machten, d. h. durch zufälliges Eindringen von Flüssigkeit zum Aufquellen kamen und so den von ihnen bislang wenig behelligten Träger zur Inanspruchnahme der Klinik nötigten.

Von Bedeutung hat es sich erwiesen sowohl hinsichtlich der Diagnose, als auch in bezug auf etwaige Beschwerden und die Schwierigkeit der Entfernung, ob die Fälle mit Fremdkörper völlig unberührt zur Beobachtung gekommen sind oder ob bereits von anderer Seite Extraktionsversuche gemacht worden waren.

Relativ unschuldig und unschädlich waren meist die von den Eltern oder Angehörigen unternommenen Versuche mit Haar- oder Stricknadel oder dgl. Gegenständen (in einem Falle wurde vom Vater die vom Tierarzt zurückgelassene Pinzette benützt!). Bei der Empfindlichkeit des Gehörgangs und der Unruhe der Kinder wurde davon meist rasch wieder abgelassen. Ein weiteres Hineingeschobenwerden des Fremdkörpers war gewöhnlich die Folge, ohne daß es dabei zu Verletzungen gekommen war.

Viel ungünstiger lagen die Fälle, bei denen von ärztlicher Seite bereits instrumentelle Extraktionsversuche vorausgegangen waren.

In der größten Mehrzahl der Fälle war von den Aerzten anstatt zur Spritze sofort zur Pinzette gegriffen und mit einer gewissen Ausdauer und Hartnäckigkeit die Versuche fortgesetzt worden. Verletzungen der Gehörgangswände und des Trommelfells, Einkeilung der Fremdkörper im knöchernen Gehörgange oder in der Paukenhöhle mit nachfolgender Entzündung und Eiterung waren nur zu oft die Folge.

Bei 51 Fällen, 38 Kindern und 13 Erwachsenen, hat die Anamnese das Vorausgegangensein von Extraktionsversuchen ergeben. Bei 36 derselben gelang es, die Fremdkörper teils noch durch einfaches Ausspritzen

(20 mal), teils instrumentell ohne Narkose (16 mal) zu entfernen. In 15 Fällen,durchweg Kinder betreffend, mußte die Entfernung durch operativen Eingriff in der Narkose geschehen.

Von den 14 Jahren, die der Bericht umfaßt, waren nur 5 Jahre frei von derartigen den operativen Eingriff erheischenden Fällen, alle andern Jahre sind mit 1—2 Fällen vertreten.

Auffällig ist die Häufung im Jahre 1901 mit 5, wovon 4, wie schon die Journalnummern 612, 633, 700, 738 ergeben, sich auf einen ganz kurzen Zeitraum verteilen.

Die operativen Fälle sind, im Auszug mitgeteilt, folgende:

1900 Nr. 325. 9jähriger Knabe schob sich eine Lupine ins linke Ohr. Dieselbe war von außen noch sichtbar. Der Versuch des Arztes, sie mit der Pinzette zu fassen, mißlang und wurde die Lupine nur tiefer in den Gehörgang hineingeschoben. Die Extraktionsversuche wurden noch weiter fortgesetzt, bis Blutung eintrat. Darauf wiederholtes Ausspritzen ebenfalls erfolglos. Nach 4 Tagen wegen heftiger Schmerzen Einlieferung in die Klinik.

Befund: Krankes Aussehen. Temp.: 38,0. Gehörgang durch Schwellung stark verengt. Besonders die untere und vordere Wand sind geschunden und mazeriert, weshalb eine Uebersicht der tieferen Teile unmöglich ist. Bei Untersuchung mit der Sonde von einem Fremdkörper oder vom Trommelfell nichts wahrnehmbar. Die Untersuchung ist trotz aller Vorsicht sehr schmerzhaft.

Therapie: Alkoholeinträufelungen stündlich mit 33 % igem bis zum absoluten fortschreitend. Trotzdem geht die Entzündung nur wenig zurück und der Gehörgang wird kaum übersichtlicher. Aus der Tiefe Eiter. Seit 1 Tag wieder heftige Schmerzen. Da der Fremdkörper sich nicht durch den Gehörgang entfernen läßt,

Operation: Ablösung der Ohrmuschel und des knorpligen Gehörgangs nach vorne. Durchtrennung des letzteren. Wegen starker Blutung und großer Enge des knöchernen Gehörgangs Erweiterung durch Abmeißelung. Trommelfell nicht mehr vorhanden. Alles stark aufgequollen und blutig durchtränkt.

Hinten unten in der Paukenhöhle eingeklemmt ein festweicher Fremdkörper (Lupine), dessen Extraktion nach ausgiebiger Abmeißelung des knöchernen Gehörgangs ohne Schwierigkeit gelingt. Vorsichtiges Ausspülen und Austupfen der Paukenhöhle. Abtragung der hinteren Gehörgangswand wegen ausgedehnter Zerquetschungen im knöchernen Teil. Tamponade. Als Radikaloperation weiterbehandelt.

Nach 2 Tagen noch einmal Fieberanfall. Später Abstoßung eines kleinen nicht übergranulierten Knochenbezirkes hinten oben in der Paukenhöhle. Allmähliches Sistieren der nur noch mäßigen Eiterung. Entlassung in ambulante Behandlung. Heilung.

1900 Nr. 1232. 2jähriges Kind hat sich eine Erbse ins linke Ohr gesteckt. Dieselbe soll noch von außen sichtbar gewesen sein. Beim Versuch des Arztes, sie mit der Pinzette zu fassen, glitt sie ab und wurde in die Tiefe gestoßen.

Befund: Gehörgang nicht verletzt, im knöchernen Abschnitt die Erbse, das Lumen völlig erfüllend.

Therapie: Ausspritzen ohne Erfolg. Extraktion in der Chloroformnarkose mittelst scharfen Häkchens. Keine Verletzung.

1900 Nr. 72. 6jähriger Knabe hat sich vor 10 Tagen eine Bohne ins rechte Ohr geschoben, die vom Arzt beim Versuch, sie zu entfernen, noch tiefer hineingedrängt wurde. Darnach Anbohren durch den Arzt und teilweise Entfernung. Erst noch keine Beschwerden, dann Verschwellung des Gehörgangs und in der Tiefe mazerierte Epidermismassen denselben verlegend. Von einem Fremdkörper ist bei der ersten Untersuchung in der Klinik nichts zu sehen. Mäßige Eiterung.

Durch Alkoholeingießungen allmähliche Uebersicht:

Befund: In der Tiefe des knöchernen Gehörgangteils die eingekeilte, z. T. entfernte Bohne zu erkennen. An der hinteren, unteren Wand läßt sich die braune Haut deutlich von der weißen Substanz des Bohnenkerns unterscheiden.

Therapie: Die Extraktion in Chloroformnarkose geht, da die Bohne zerbröckelt und die angefaßte Haut schlitzt, nur stückweise vor sich und gelingt wegen starker Blutung nicht vollständig. Doch wird, weil von den zurückgebliebe-

nen Teilen keine Gefahr zu befürchten ist, von einer Ablösung der Ohrmuschel abgesehen. Nach 1 Monat Wiederaufnahme der Extraktionsversuche, die aber wegen der sehr schlechten Narkose (Rasseln, Asphyxie) gleich wieder abgebrochen werden müssen.

Durch Bekämpfung der bestehenden, mäßigen Eiterung und der Granulationen auf der hinteren Gehörgangswand durch Alkoholeingießungen geht auch die entzündliche Schwellung des Gehörgangs zurück und der jetzt deutlich vorliegende Bohnenrest kann mit der Sonde entfernt werden.

Am Trommelfell vorn unten eine kleine Perforation zu sehen. Sonst keine Verletzungen. Der Patient wird beschwerdefrei, doch mit mäßiger Eiterung entlassen.

1901 Nr. 612. 5 jähriges Mädchen hat sich einen Kirschkern ins rechte Ohr gesteckt, der anfänglich von außen gut sichtbar war. Seitens des Arztes waren Extraktionsversuche ohne Erfolg, ja es blieb bei Gelegenheit eines solchen, der in Narkose stattfand, ein Teil des abgebrochenen Instruments im Ohre stecken. Nach 2 Tagen hierher.

Befund: Außen angetrocknetes Blut. Die Wandungen des Gehörgangs sind geschunden. In der Tiefe blutig-seröse Flüssigkeit, nach deren Austupfen ein glatter, harter Fremdkörper sichtbar und fühlbar wird.

Operation: Ablösung des Gehörgangs in Chloroformnarkose. Die hintere Wand desselben ist bereits perforiert. Der Kirschkern ist nach Vorziehen der Ohrmuschel und des Gehörgangs in der Paukenhöhle sichtbar und vor ihm liegt ein glänzendes, gebogenes, kleines Metallstückchen, das mittelst Pinzette entfernt wird.

Die Entfernung des Kirschkerns macht Schwierigkeiten und gelingt erst nach Abmeißelung der hinteren knöchernen Umrandung mit der Pfleiderschen Polypenzange unter Anwendung hebelnder Bewegungen. Darauf Schließung der Wunde durch Naht. Tamponade. Nach 2 Tagen fieber- und schmerzfrei. Allmähliches Aufhören der blutig-serösen Sekretion. Geheilt entlassen.

1901 Nr. 633. 5 jähriger Knabe schob sich vor 9 Tagen einen Stein ins linke Ohr, der anfangs von außen noch

sichtbar war. Beim Versuch der Mutter, ihn mit der Haarnadel zu entfernen, glitt er noch weiter in die Tiefe. Darauf dreimalige, sehr schmerzhafte Extraktionsversuche durch den Arzt. Einmal kam der Stein durch Ausspritzen wieder nach außen, um, beim Versuch ihn zu fassen, sofort wieder in der Tiefe zu verschwinden. Seit 4 Tagen Schmerzen im Warzenfortsatz und geringe Eiterung.

Befund: Gehörgang voll schleimigen Eiters. Im Trommelfell nach hinten und unten eine große Perforation, durch die sich in Narkose der Stein fühl- und sichtbar machen läßt. Warzenfortsatzspitze druckempfindlich. Puls: 120, Temp.: 37,3°.

Operation: Hautschnitt und Ablösung der hinteren Gehörgangswand in Chloroformnarkose. Vorziehen der letzteren, wodurch der Stein in der Paukenhöhle deutlich sichtbar wird. Die Entfernung desselben gelingt aber erst nach Abmeißelung des hinteren Knochenrandes. Wundschluß durch Naht. Wundhöhle reaktionslos. Heilung per primam.

1901 Nr. 700. 13jähriger Knabe, dem von einem andern vor 6 Jahren ein Kirschkern ins rechte Ohr gesteckt wurde. Derselbe hat nie Beschwerden gemacht, erst seit 8 Tagen traten Schmerzen im Ohr auf.

Befund: Im Gehörgang schmieriger Wattepfropfen, hinter dem ein harter, glatter, runder Körper steckt. Warzenfortsatzspitze schmerzhaft. Gehörgangswände mazeriert.

Da vorsichtige Extraktionsversuche und Ausspülungen nicht zum Ziele führen,

Operation in Chloroformnarkose. Durch Ablösung der Ohrmuschel und Spaltung der hinteren Wand gelingt die Entwickelung des sehr dicken Kirschkerns ohne viel Schwierigkeiten. Wundverschluß durch Naht. Heilung per primam.

1901 Nr. 738. 3jähriges Kind schob sich eine Erbse ins rechte Ohr. Vom Arzt Entfernungsversuche zuerst mit Pinzette und dann mittels Ausspritzung.

Befund: Hintere Gehörgangswand und Trommelfell verletzt, Fremdkörper fest in der Paukenhöhle eingekeilt.

Therapie: Extraktion der gequollenen Erbse vom Gehörgang aus mißlingt, auch in der Narkose. Erst nach

Ablösung der Ohrmuschel und Durchtrennung des knorpligen Gehörgangs ist es möglich, den Fremdkörper herauszuhebeln. Primärer Verschluß der Wunde. Ausheilung mit persistenter Perforation des Trommelfells nach 4 wöchiger Eiterung.

1903 Nr. 61. 4 jähriges Mädchen hat sich den Tag vorher eine Erbse ins Ohr gesteckt. Am gleichen Tag Extraktionsversuche durch den Arzt mittels Zängelchen. Keine Verletzung. Ausspritzungsversuche auf der Klinik ohne Erfolg. Extraktion mit dem scharfen Häkchen in Narkose.

1905 Nr. 205. 5 jähriger Knabe hat sich vor 4 Tagen eine Erbse ins linke Ohr gesteckt. Der Arzt ging sofort mit einem Instrument in das Ohr ein und verordnete Oeleinträufelungen, jedoch vergeblich. Die Erbse war anfangs von außen noch gut zu sehen. Ein zweiter hinzugezogener Arzt schickte den Pat. nach erfolgloser Ausspülung hierher.

Befund: Am Eingang des Gehörgangs eingetrocknete Blutkrusten, Wände übersichtlich, nicht verletzt. In der Tiefe ragt nach unten von weißlichen Massen, nach hinten oben vom dunkel mazerierten Trommelfell umgeben, ein ovaler, gelblicher Gegenstand hervor, der sich beim Sondieren hart anfühlt. Es macht den Eindruck, als ob die Erbse aus der Paukenhöhle durch das Trommelfell herausschaue.

Therapie: In Chloroformnarkose Entfernung des Fremdkörpers mittels der Pinzette.

Das Trommelfell zeigt zentrale Perforation. Heilung.

1905 Nr. 703. 6 jähriges Mädchen steckte sich vor 1 Tag ein Kieselsteinchen in das linke Ohr. Vergebliche Ausspritzungsversuche durch den Arzt, worauf Pat. sofort hierher.

Befund: Gehörgang ohne entzündliche Erscheinungen. Grauer, rundlicher Fremdkörper über den Isthmus hineingedrängt und festgekeilt.

Therapie: Entfernung in Chloroformnarkose.

Trommelfell intakt, Gehörgangswände etwas lädiert.

1907 Nr. 1915. 9 jähriger Bauernknabe bekam vor 4 Tagen einen Johannisbrotkern ins rechte Ohr gesteckt. Beim Versuch des Pat., mit einem Hölzchen den

Lebenslauf.

Ich bin geboren am 25. Dezember 1886 zu Brackenheim als Sohn des dortigen Oberamtmanns Theodor Mäulen. Nach Besuch der Volksschule in Brackenheim und Tuttlingen kam ich, nach dem Tode meines Vaters, im September 1898 an das Lyceum-Oehringen und von da im Herbst 1900 in die Unterprima des Gymnasiums in Eßlingen, woselbst ich das Einjährigen-Zeugnis erhielt. Nach bestandener Maturitätsprüfung in Rottweil bezog ich im Wintersemester 1905/06 die Landesuniversität Tübingen, um Medizin zu studieren. Im Anschluß an die hier im Frühjar 1909 bestandene ärztliche Vorprüfung genügte ich im folgenden Sommerhalbjahr in München meiner militärischen Dienstpflicht. Nach einem weiteren Semester an dieser Universität kehrte ich nach Tübingen zurück und brachte hier mein Studium durch die im März 1913 bestandene Staatsprüfung zum Abschluß.

Während des praktischen Jahres war ich teils bei Herrn Geh. Sanitätsrat Dr. Mandry, teils bei Herrn Oberarzt Dr. Geißler am Städt. Krankenhaus Heilbronn tätig, während ich die letzten zwei Monate desselben mit dem näheren Studium und der Behandlung von Ohrerkrankungen an der Univ.-Ohrenklinik verbrachte. Hier bereitete ich mich zugleich auf meinen Doktor vor.

Nach Erfüllung der Bedingungen für das praktische Jahr erhielt ich die Approbation als Arzt.

Lebenslauf.

Ich bin geboren am 25. Dezember 1886 zu Brackenheim als Sohn des dortigen Oberamtmanns Theodor Mäulen. Nach Besuch der Volksschule in Brackenheim und Tuttlingen kam ich, nach dem Tode meines Vaters, im September 1898 an das Lyceum-Oehringen und von da im Herbst 1900 in die Unterprima des Gymnasiums in Eßlingen, woselbst ich das Einjährigen-Zeugnis erhielt. Nach bestandener Maturitätsprüfung in Rottweil bezog ich im Wintersemester 1905/06 die Landesuniversität Tübingen, um Medizin zu studieren. Im Anschluß an die hier im Frühjar 1909 bestandene ärztliche Vorprüfung genügte ich im folgenden Sommerhalbjahr in München meiner militärischen Dienstpflicht. Nach einem weiteren Semester an dieser Universität kehrte ich nach Tübingen zurück und brachte hier mein Studium durch die im März 1913 bestandene Staatsprüfung zum Abschluß.

Während des praktischen Jahres war ich teils bei Herrn Geh. Sanitätsrat Dr. Mandry, teils bei Herrn Oberarzt Dr. Geißler am Städt. Krankenhaus Heilbronn tätig, während ich die letzten zwei Monate desselben mit dem näheren Studium und der Behandlung von Ohrerkrankungen an der Univ.-Ohrenklinik verbrachte. Hier bereitete ich mich zugleich auf meinen Doktor vor.

Nach Erfüllung der Bedingungen für das praktische Jahr erhielt ich die Approbation als Arzt.